



ENFOQUE ACTUAL DE LAS DESVIACIONES SEXUALES

DR. JUAN MASANA

Dispensario de Medicina Psicosomática (Dr. S. Montserrat Esteve). Clínica Médica Universitaria.
Galton, Centro de Investigaciones Psicológicas (Prof. J. Gibert-Queraltó). Hospital Clínico, Barcelona



Las desviaciones sexuales han planteado desde siempre graves problemas a la psicología y a la psiquiatría. Los tratados de sexología desde el más antiguo al más reciente, reflejan la complejidad de la cuestión aunque sólo sea por el mero hecho de su falta de pruebas convincentes. La lectura de los mismos suscita cuando menos una profunda sensación de duda.

Este estado de cosas tiene indudablemente varias explicaciones, de las cuales conviene resaltar dos. La primera radica en la naturaleza del tema, que tiende a provocar reacciones de tipo emotivo que con frecuencia han ahogado e incluso impedido una actitud objetiva ante el problema. No es éste el momento de continuar las diatribas contra el tabú sexual, pero vale la pena resaltar que este tabú nos ha mantenido años y años en la mayor ignorancia. Como ejemplo de los extremos a que la situación nos ha llevado, baste hacer constar el desconocimiento que tenemos sobre el indudable e importante papel que desarrolla la vagina como órgano de la reproducción. Este desconocimiento se hace más notable si reflexionamos sobre la situación periférica y fácilmente abordable de este órgano.¹

La segunda explicación radicaría en la propia complejidad y dificultad del tema. Hasta ahora esta complejidad ha impedido la aplicación de métodos racionales de investigación y la posibilidad de experimentación.

De esta forma, las teorías y las hipótesis se han sucedido unas a otras en interminable cadena y, a veces, en franca oposición.

La atención se ha repartido de forma diversa sobre los distintos tipos de desviación, pero en orden decreciente ha seguido más o menos la siguiente clasificación: homosexualidad, exhibicionismo, fetichismo, sadomasoquismo, etcétera.

Es del todo imposible, en el trabajo actual, dar cuenta acabada de las investigaciones realizadas sobre cada uno de los trastornos anteriores, pero nos parece adecuado efectuar una somera revisión de lo hecho hasta la fecha.

TEORÍAS "ORGÁNICAS"

Los primeros investigadores de las desviaciones sexuales (Tarnovsky, Taxil, Cantarano, Bloch, Eulenburg, Kovalevsky y el mismo Kraepelin) se dejaron

llevar por la aparatosidad de los cuadros clínicos y postulaban una etiología groseramente orgánica en términos de "degeneración nerviosa" o "deterioro del sistema nervioso central". Quizás esta inclinación se hallaba condicionada -- aparte de las tendencias científicas de la época -- por el hecho de que las primeras observaciones se efectuaron en individuos con otras alteraciones psíquicas importantes tales como delincuencia, retraso mental o trastornos epilépticos. Sin embargo, el paso del tiempo ha demostrado que las mismas desviaciones se presentan en individuos a los que podríamos llamar "sanos", y por lo tanto no puede defenderse ya la hipótesis de una enfermedad heredo-degenerativa, por lo menos en el sentido de los autores citados.

Modernamente las posturas organicistas centran sus estudios en el campo genético, hormonal y neurofisiológico. En algunos casos la exageración y la falta de hipótesis racionales ha llevado a resultados ridículos. Una muestra de esta falta de criterio la encontramos en los estudios antropológicos de Schlegel² de los cuales se deduce que la tendencia a la promiscuidad no depende de la moral ni de la personalidad, sino de la distancia entre las dos tuberosidades isquiáticas (!).

La homosexualidad se ha llevado la palma en la cantidad de trabajos efectuados para demostrar que es de naturaleza hereditaria. Así, ya Hirschfeld y H. Ellis estudiaron el árbol familiar de sus enfermos homosexuales; los resultados les parecieron reveladores de cierta distribución familiar de la enfermedad. Quizás el estudio más serio sobre este tema sea el llevado a cabo por Kallmann³ en gemelos homocigóticos y heterocigóticos. En el caso de los monocigóticos quedó claro que la homosexualidad se presentaba en los dos hermanos en un 100% de casos. En el caso de los heterocigóticos, un 74% de los hermanos carecía por completo de signos o síntomas homosexuales.

Los mismos resultados obtienen el propio Hirschfeld en tres casos y Spiro en cuatro casos. No obstante, Sanders y Lange se encuentran con algunos casos de discordancia en gemelos monocigóticos. Sea cual fuere el resultado final, los estudios con gemelos monocigóticos sugieren la existencia de un factor, hasta ahora desconocido, que parece desempeñar un papel considerable en la génesis de la homosexualidad.

El problema se plantea cuando se trata de interpretar este hipotético factor. Los datos obtenidos hasta ahora sugieren que sería muy arriesgado atribuir a este factor más importancia que la merecida por un factor de simple predisposición.

Iluminando lo que acabamos de decir, y al mismo tiempo sirviendo de introducción al campo hormonal, se halla el trabajo de Rainer y Mesnikov sobre unos gemelos monocigóticos, uno de los cuales era homosexual y el otro no. Los autores concluyen su estudio afirmando que les ha sido imposible encontrar diferencia alguna entre los hermanos a pesar de las numerosas pruebas neurofisiológicas y bioquímicas efectuadas en ambos. De la misma manera, Money, Hampson y Hampson describen distintas formas de hermafroditismo que carecen de relación con las tendencias homosexuales.

Algunos autores se hallan tan convencidos de la naturaleza hereditaria de

la homosexualidad que postulan la existencia de alguna alteración en la estructura cromosomática, responsable de los acontecimientos posteriores. Sea cual fuere esta alteración, lo cierto es que hasta la fecha no ha podido ser encontrada. Así Paré, en 1956, no pudo observar ninguna anomalía cromosomática en un estudio completo de 50 homosexuales masculinos. De la misma manera, Raboch y Nedoma, en 1958⁴ y estudiaron 36 sujetos masculinos con una cromatina sexual femenina, de los cuales 32 eran heterosexuales y los otros cuatro presentaban un tipo eunucoide. Estudiaron después 194 adultos homosexuales y sólo encontraron tres casos de cromatina sexual femenina. La conclusión es que la presencia de una cromatina sexual anormal en la homosexualidad masculina no supera los límites del azar.

En el mismo sentido puede asegurarse que todas las investigaciones examinadas a descubrir un sustrato hormonal en los casos de sexualidad desviada han sido coronadas por el más rotundo de los fracasos. Hoy día, ya nadie medianamente informado pretende "curar" la homosexualidad masculina con hormonas masculinas. De todos es sabido que el único resultado de esta terapéutica es aumentar las necesidades sexuales, pero nunca cambiar la dirección de las mismas. El asunto puede darse por terminado si tenemos en cuenta el examen de Ellis sobre una extensa colección de casos de hermafroditismo. Este autor pudo observar que las tendencias sexuales de los enfermos estaban siempre en correlación con el sexo que sus familiares les habían adjudicado arbitrariamente al nacer, y sin ninguna relación con la respectiva predominancia de ovarios o testículos. Los partidarios de la acción ambiental nunca encontrarán un mejor ejemplo en el que basar sus argumentos.

Hoy día, las tendencias organicistas dirigen sus esfuerzos hacia la psicofisiología en busca de alguna lesión o disfunción cerebral. Si bien estamos convencidos de que la psicología y la psiquiatría del futuro serán eminentemente psicofisiológicas, lo cierto es que hasta el momento esta última no ha podido dar respuesta al problema de la desviación sexual.

Vale la pena exceptuar de la afirmación anterior el caso del exhibicionismo. En efecto, es impresionante la cantidad de datos que abogan por una estrecha correlación entre conducta exhibicionista y lesión cerebral. Sobre todo, las alteraciones profundas del lóbulo temporal parecen ejercer un indudable efecto sobre el comportamiento sexual. Este fenómeno quizá no es tan sorprendente si recordamos las estrechas relaciones entre hipocampo-amígdala con sus "proyecciones" hipotalámicas. En cualquier caso, la existencia de exhibicionistas sin lesión aparente cuestiona una postura excesivamente mecanicista y deja abierto el campo a una más profunda investigación.

TEORÍAS "PSICÓGENAS"

Indudablemente, las teorías psicógenas más importantes son las derivadas de Freud y el psicoanálisis y las derivadas de los estudios antropológicos trans-

culturales. Incluimos en estas últimas las teorías del aprendizaje que se hallan en el fondo de cualquier postura culturalista.

Sería absurdo repetir aquí los conceptos psicoanalíticos sobre la génesis de las desviaciones sexuales. Absurdo por ser conocidas de todos y absurdo porque en la actualidad son tantas las escuelas derivadas de Freud que su síntesis merece otro trabajo. Lo que parece cierto es que la primitiva teoría freudiana que relaciona la homosexualidad con la paranoia⁵ ha sido prácticamente abandonada. En la actualidad puede esquematizarse la situación haciendo referencia al concepto psicoanalítico de esquizofrenia y a la importancia de las relaciones infantiles del enfermo con sus mayores. El papel del padre, la madre, o su sustituto, ha sido analizado desde todos los puntos de vista y en algunos casos se han obtenido correlaciones no despreciables. De la misma manera, el contenido femenino de la familia (se refiere al número de miembros femeninos) se ha visto que en algunos casos guarda cierta correlación con la homosexualidad. Lástima que estos trabajos hagan referencia solamente a la homosexualidad masculina y pasen por alto la femenina, que quizás obligaría a formular una nueva teoría... Sería algo parecido a la hipótesis de Rank según la cual el homosexual teme a los genitales femeninos porque le recuerdan el traumatismo del parto. Sin embargo, mejor es dejar el psicoanálisis, ya que siempre es fácil criticar a los teóricos y quizá no sea siempre justo. Los teóricos cumplen la importante función de atisbar soluciones o explicaciones a problemas que no entendemos y luego la experimentación viene a confirmar o refutar sus hipótesis.

En cualquier caso, me parece que lo más correcto es decir que el psicoanálisis pretende descubrir, hacer conscientes, las causas inconscientes de la homosexualidad y a ello se dirige y enfoca el tratamiento. El mismo Freud no se preocupaba de si la homosexualidad era innata o adquirida, y su postura al respecto parece, a la luz de nuestros días, bastante sensata.⁶

Los trabajos de los antropólogos son también del dominio público, pero quizá la próxima aparición en castellano del libro de Ford y Beach⁷ nos animan a comentar sus principales conclusiones. Ford y Beach estudian la sexualidad transculturalmente y "transespecialmente". Lo más importante de este estudio es observar la extraordinaria plasticidad de la sexualidad a lo largo de las diversas culturas humanas y de las distintas especies animales. Diríamos que sexualmente todo es posible...

En el terreno evolutivo se observa cómo el progreso zoológico conlleva una, cada vez, mayor independencia de las ataduras hormonales. En efecto, si los mamíferos inferiores necesitan como condición *sine qua non* de la integridad de sus ciclos hormonales para la actividad sexual, es posible apreciar en los primates una progresiva liberación de estos ciclos, de tal modo que la conducta sexual, sobre todo en el macho, se presenta aun en ausencia del período de celo. La castración de chimpancés machos pone de relieve cómo son capaces de mantener un comportamiento sexual adecuado, a pesar de la falta de hormonas masculinas. En el hombre, éste es un fenómeno superconocido, si bien hay todavía gentes empeñadas en curar la impotencia psíquica con

hormonas. La experiencia demuestra cómo las mujeres bien integradas son capaces de seguir experimentando deseos sexuales después de la menopausia o de una ovariectomía.

Al mismo tiempo, es curioso observar un proceso inverso. A medida que el animal va liberándose de las "cadenas" hormonales va haciéndose cada vez más dependiente de su masa cerebral, concretamente, del córtex, en relación a su actividad sexual. Las experiencias demuestran que este proceso es más efectivo en el macho que en la hembra, lo cual plantea interesantes interrogantes. Las hembras de ratón, conejo, cobaya, gato y perro siguen manifestando una conducta sexual normal después de la ablación de las capas corticales. En cambio, los machos de las mismas especies pierden todo interés sexual y no manifiestan conducta alguna de este tipo. En el mismo sentido, se había observado ya que la conducta sexual del macho era mucho más fácilmente condicionable, ya que, según el lugar, el macho se siente intranquilo y es incapaz de efectuar la cópula, siendo así que otras situaciones parecen aumentar su libido por condicionamientos anteriores. Nada de eso se ha observado en las hembras de estas especies, que parecen totalmente indiferentes al mundo que les rodea y que sólo manifiestan actividad sexual en estrecha relación con su ciclo hormonal.

No existen experiencias de ablación cortical en primates encaminadas a estudiar la sexualidad, pero en estas especies se observa también cómo el macho parece depender más del ambiente, es decir, de su experiencia, en cuanto a la efectividad de su conducta sexual. De esta manera, se observa que en las primeras cópulas los machos parecen torpes e inexpertos, y su "rendimiento" sólo mejora con la experiencia. En cambio, las hembras adoptan la postura y los movimientos adecuados ya a la primera vez que mantienen una relación sexual.

Toda esta progresiva dependencia del córtex cerebral ya nos permite sugerir que la conducta sexual de los animales superiores, y del hombre sobre todo, va a estar estrechamente ligada con la capacidad de los mismos para aprender, recordar y utilizar la experiencia.

Y, exactamente, esta predicción se cumple en los estudios transculturales de Ford y Beach. Sus trabajos demuestran cómo las distintas conductas sexuales son hábitos impuestos culturalmente por la sociedad en que el sujeto se desarrolla. De esta forma, se observa cómo, en aquellas culturas que se hallan bien dispuestas hacia la homosexualidad, prácticamente todos los varones desarrollan una conducta homosexual. A medida que la actitud va endureciéndose, el porcentaje disminuye hasta alcanzar los límites de nuestra sociedad, en la cual la tolerancia es poca. Sin embargo, en sociedades más pequeñas, los efectos de la intolerancia pueden ser aún mayores que en la nuestra, ya que el menor número de individuos permite un control más completo de los mismos.

De la misma manera, otros tipos de conducta sexual que en nuestra cultura son poco frecuentes o incluso se consideran francamente patológicos y desviados, son cosa normal en otras sociedades, sin que por ello se observen en ellas signos de alteración mental.

Resulta pues, claro, de los trabajos de Ford y Beach, que al hallarse la

conducta humana estrechamente vinculada a la actividad cerebral, es comprensible que las pautas culturales — que se aprenden gracias al papel del cerebro — determinen primordialmente las costumbres o usos sexuales de una sociedad determinada.

CONCLUSIONES

Del estado actual de nuestros conocimientos parece razonable deducir, al menos provisionalmente, las siguientes conclusiones:

1.º Establecer una posible diferencia entre la homosexualidad y las demás desviaciones. Esta diferencia debe mantenerse, de momento, por el hecho de que la homosexualidad parece presentarse con mucho mayor frecuencia y porque parece ser la única desviación que se encuentra en la escala animal.

2.º Esta diferencia lleva a postular la existencia de un factor constitucional o genético que explicaría los hechos anteriores y los resultados de los estudios sobre la herencia. Sin embargo, este factor, en la actualidad, no debe concebirse como una relación causa-efecto, sino mejor como un factor de predisposición. Sólo de esta manera pueden interpretarse entonces los datos suministrados por la investigación transcultural y la efectuada en animales.

3.º El estudio de este factor forma parte del trabajo de investigación al que estamos entregados. Las hipótesis de trabajo son dos: A) Existen dos factores "predisponentes", uno de heterosexualidad y otro de homosexualidad; B) Existe un solo factor de sexualidad indiferenciada, estableciéndose un *continuum* entre el polo homosexual y el polo heterosexual. Los estudios sociológicos⁸ efectuados hasta la fecha, van en favor de este *continuum*. Es decir, se trataría de que los individuos pueden alinearse a lo largo de este factor — ocupando incluso posiciones intermedias — según características ambientales y genéticas.

4.º No existe ningún motivo para pensar que la distribución a lo largo de este factor deba afectar otras esferas de la personalidad. Quiere decirse que, en contra de lo que ofrece la realidad cotidiana, siempre se ha considerado al homosexual como un enfermo, del cual, la desviación sexual era sólo uno de sus síntomas. Así se han clasificado y enumerado los rasgos, características y comportamiento que definían la personalidad homosexual. Nuestra experiencia va en contra de esta postura — los homosexuales pueden ser de "todas las maneras" — y creemos que con los datos actuales ya no puede defenderse. El trabajo de Schofield⁹ comparando diversos grupos de homosexuales, demuestra cómo los que están en prisión tienen las características psicológicas de los delincuentes habituales; cómo los que acuden al médico tienen las características de un grupo de neuróticos escogido al azar entre los clientes del mismo, y cómo, finalmente, los homosexuales que están en la calle, es decir, aquellos que hacen una vida normal, sin preocuparse por su problema y sin dar ocasión a la acción de la policía, se parecen extraordinariamente a la población gene-

ral. Vale la pena subrayar que no existe ningún parecido entre los tres grupos, a no ser la comunidad de desviación sexual.

5.º En estas condiciones puede asegurarse que la homosexualidad no "imprime carácter" y que nos encontraremos con homosexuales psicópatas, neuróticos, psicóticos, epilépticos, religiosos, gobernantes o agentes de ventas. Siendo así, es razonable postular que para aquellos que buscan ayuda, que acuden al médico, porque su biografía religiosa, sociológica o cultural les impide aceptar su forma de ser, será una conducta apropiada el intentar eliminar la homosexualidad sin preocuparse excesivamente de todo lo demás.

6.º En consecuencia, hoy día se tiende a considerar la homosexualidad como el fruto de dos factores: herencia y ambiente. Ya hemos visto cómo el primero debe considerarse de manera muy vaga y, en cambio, hay motivos para considerar al ambiente, es decir, al aprendizaje, como determinante fundamental. En este sentido, apoyamos lo anterior con los considerables resultados que venimos obteniendo, tratando la homosexualidad con métodos derivados de las teorías del aprendizaje.¹⁰

7.º El sentido común inclina, en la actualidad, a considerar a las demás desviaciones como fruto de un aprendizaje erróneo. Esto viene apoyado por el hecho de que sólo se encuentran en el hombre — hasta ahora el animal que más cosas puede aprender — y de que en su mayoría no son sino exageraciones de alguna dimensión que, más o menos, se halla ya asociada con la sexualidad (sadomasoquismo, fetichismo, etc.). En casos más sorprendentes — por ejemplo, los fetichistas de patas de sillas, o de muletas para inválidos —, si bien no puede postularse una relación sexual con estos objetos, menos puede pretenderse que tal polarización del impulso sexual se deba a determinantes genéticos.

8.º Así, pues, y de acuerdo con lo que ya decía Binet, el aprendizaje o el condicionamiento son los responsables de las desviaciones sexuales que vemos en la clínica, lo cual se comprueba por los buenos resultados que los tratamientos derivados de la teoría del aprendizaje producen en estos casos. Puede decirse que son superiores a los obtenidos en la homosexualidad.

9.º Se confirma así el hincapié del psicoanálisis sobre la gran importancia de los primeros años de la vida. Sin que podamos estar de acuerdo con sus interpretaciones, es indiscutible que en estas épocas es cuando va a ser más fácil el aprendizaje de hábitos o comportamientos erróneos que constituyen la desviación. En muchas ocasiones, la similitud con los fenómenos de *imprinting* es extraordinaria, sugiriendo la necesidad de estudiar este proceso en los mamíferos.

10.º La importancia de las alteraciones cerebrales no puede, con todo, ser despreciada. Sin embargo, ni siquiera en el caso del exhibicionismo puede aceptarse una relación causa-efecto. Parece lógico suponer que los individuos con alteraciones cerebrales tengan una alteración *global* de sus funciones, facilitando así, entre otras cosas, los aprendizajes defectuosos. En cambio, sí se ha comprobado una estrecha relación entre las lesiones encefálicas y el aumento o disminución del impulso sexual, lo cual es mucho más lógico.

11.º Esto no quiere decir que deba quitarse importancia a los estudios neurológicos o psicofisiológicos. Al contrario, estamos convencidos, que, a menos de que la psicofarmacología desarrolle un salto de gigante, las técnicas psicofisiológicas van a tener cada día mayor importancia, incluso en el área de la terapéutica. En este sentido, la práctica cotidiana nos hace sentir muchas veces la insuficiencia técnica de nuestros medios. Ante un enfermo concreto, estamos seguros de hallarnos en el buen camino, pero nos parece muchas veces que las armas de que disponemos no son suficientemente eficaces para demoler los antiguos hábitos y crear unos nuevos. Las experiencias de Olds y Milner¹¹ sobre las áreas cerebrales de refuerzo positivo y negativo ponen en nuestras manos una atractiva posibilidad. Puede concebirse, ya en el terreno especulativo y de la ciencia-ficción, cómo la implantación crónica de electrodos permitirá la estimulación de zonas "placenteras" y zonas "aversivas" facilitando así la terapéutica de los impulsos anormales.

12.º Sin embargo, no quisiéramos terminar, sin hacer referencia al carácter hipotético de nuestra revisión. A pesar del esfuerzo realizado para postular una hipótesis que sea lo más acorde posible con los datos experimentales actuales y con el sentido común, somos conscientes de la "transitoriedad" de la misma. El destino de las teorías es dar lugar a una serie de investigaciones para ser finalmente derruidas. Precisamente ésta es la conclusión que nos parece más importante en este terreno. La necesidad de emprender de una vez por todas la investigación rigurosa y la experimentación indispensable si queremos que algún día el conocimiento de la sexualidad humana forme parte del terreno de la ciencia...

BIBLIOGRAFÍA

1. MASTERS, y JOHNSON: *Human Sexual Response*. J. A. Churchill, Londres, 1966.
2. SCHLEGEL, W.: *Die Sexualinstinkte des Menschen*. Rütten und Lönig Verlag, Hamburgo, 1962.
3. KALLMANN, F. J.: *Heredity in health and mental disorders*. New York, 1953.
4. RABOCH, y NEDOMA: Citados en *Aspectos sociológicos de la homosexualidad*, M. Schofield. Ed. Fontanella, Barcelona, 1967.
5. BREUER, y FREUD: *Studien über Hysterie*. Leipzig, 1895.
6. FREUD, S.: *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Gallimard, París, 1923.
7. FORD, y BEACH: *Patterns of Sexual Behaviour*. Methuen, Londres, 1965.
8. KINSEY, POMEROY, MARTIN: *Sexual Behavior in the Human Male*. Saunders, Londres, 1963.
- — — y GERHARD: *Sexual Behavior in the Human Female*. Saunders, Londres, 1953.
9. SCHOFIELD, M.: *Aspectos sociológicos de la homosexualidad*. Fontanella, Barcelona, 1967.
10. MASANA, J.: "La teoría del aprendizaje en el tratamiento de la homosexualidad". *Rev. Psiquiatría y Psicol. Médica*, VIII, 4, 206-218, 1967.
11. OLDS, J.: "Differential Effects of Drives and Drugs on Self-Stimulation at Different Brain Sites", en D. A. SHEER, *Electrical Stimulation of the Brain*. University of Texas, 1961.